



**Conseil national  
de l'information statistique**

Paris, le 13 septembre 2011 n°126/D030

## **AVIS D'OPPORTUNITÉ**

### **Enquête auprès des organismes offrant une couverture complémentaire santé**

---

*Type d'opportunité* : reconduction d'une enquête existante

*Périodicité* : enquête annuelle

*Demandeur* : Ministère du travail, de l'emploi et de la santé - Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees).

Au cours de sa réunion du 15 juin 2011, la commission Services publics et services aux publics a examiné le projet d'enquête auprès des organismes offrant une couverture complémentaire santé.

L'enquête s'inscrit dans le cadre du schéma général d'information sur le marché des couvertures complémentaire santé proposé pour les différents types d'organismes intervenant sur le marché de l'assurance complémentaire (mutuelles, institutions de prévoyance et sociétés d'assurance). Toutes les parties prenantes (usagers, professionnels de la santé, de l'assurance complémentaire, caisses de sécurité sociale, ministère chargé de la santé) doivent pouvoir être informés au mieux sur le marché de l'assurance complémentaire. L'évolution des textes législatifs et réglementaires concernant les organismes complémentaires santé ont, en effet, rendu cette information de plus en plus cruciale, notamment pour l'évaluation du « reste à charge » des assurés.

Réalisée pour la première fois en 2002 (sur les données de l'année 2000) sur le champ des seules mutuelles, l'enquête a été étendue aux institutions de prévoyance fin 2002 (sur les données de l'année 2001) et aux sociétés d'assurance en 2004. Depuis 2005, le questionnaire est centré sur les types de contrat les plus fréquemment souscrits. La principale innovation de 2012 concerne l'introduction de la collecte par Internet.

Cette enquête d'initiative nationale a pour objectif de mieux connaître l'activité des organismes offrant des couvertures complémentaires santé, la population qu'elles couvrent et les garanties qu'elles offrent. L'enquête demande aux organismes interrogés de répondre à des questions portant sur les trois premiers contrats individuels les plus souscrits et les trois contrats collectifs les plus souscrits. Pour chacun des contrats décrits, les principaux thèmes abordés portent sur les caractéristiques de la population, la formation des cotisations, les services associés et les garanties proposées ainsi que le montant des primes d'assurance.

L'enquête concerne les organismes de France entière (métropole et DOM) offrant des couvertures complémentaires santé (mutuelles, institutions de prévoyance et sociétés d'assurance). Chaque année 250 à 300 organismes sont interrogés en mars ou avril. A partir de 2012, la collecte, jusque là réalisée par voie postale, aura lieu par Internet. Les organismes sollicités par courrier saisiront

.../...

**RÉPUBLIQUE FRANÇAISE**

directement leurs données sur un site Internet sécurisé. L'échantillon est tiré dans la liste des organismes complémentaires contribuant au financement du fonds CMU (couverture maladie universelle) selon un plan de sondage stratifié par type d'organisme (mutuelle, société d'assurance, institution de prévoyance) et taille de l'organisme.

Le comité de suivi comprend des représentants de la fédération nationale de la mutualité française (FNMF), de la fédération française des sociétés d'assurance (FFSA) et du centre technique des institutions de prévoyance (CTIP). Il n'est pas prévu de concertation spécifique avec les partenaires sociaux pour cette enquête. Mais, ils sont informés des travaux menés par la Drees à l'occasion des réunions annuelles de concertation sur son programme de travail.

Des résultats France entière de l'enquête collectés en mars-avril n (relatifs aux données de l'année n-1) seront publiés dans les supports papier et électroniques de la Drees (*Etudes et résultats* et *Documents de travail*) dès le second semestre de l'année n+1. Les données seront mises à la disposition de l'ensemble des chercheurs, dans les conditions habituelles, via le réseau Quêtelet.

Le Président, après avoir entendu la commission, émet un **avis d'opportunité favorable** à cette enquête.

L'opportunité est accordée pour cinq années à partir de la date d'entrée en vigueur de la conformité délivrée par le comité du label.